

El control de la pandemia

Antonio Arenas
Dr. en Veterinaria

Oímos ayer del director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad, Fernando Simón, al ser preguntado del por qué no hay veterinarios en el Comité Técnico-Científico, que "...*puede ser que en el futuro si hay algún área concreta de trabajo que sea específica de este campo de conocimiento...*". Habrá que enseñarle (aunque a este puesto debe llegarse ya aprendido) al Dr. Simón que los *Betacoronavirus* causantes del SARS, del MERS y de la COVID-19 proceden todos ellos de especies animales, y que la mayoría de las enfermedades emergentes que nos vienen afectando desde hace miles de años (peste, gripe, SIDA, Zika, EEB, Ébola, Hantavirusis...), también. Sus declaraciones dan idea de lo que realmente sabe, o dice saber, el ínclito asesor técnico del gobierno Sánchez-Iglesias.

La grave pandemia provocada por el SARS-CoV-2, que ha afectado a más de 1'1 millones de personas y ha provocado casi 60 mil muertes a nivel mundial, ha generado un shock en la forma de pensar de la sociedad, un antes y un después, tal como ocurrió con el desdichado 11 S. Pero, lo que no cabe duda es que la clase política mundial no ha estado en absoluto a la altura de las circunstancias, ha ido siempre muy por detrás de la epidemia, apagando fuegos en vez de evitar que se prendan. Y este hecho, entre otros motivos, ha sido porque no han tenido asesores que conozcan la cinética de una epidemia de estas características. Ha faltado, en definitiva, experiencia en el manejo de la enfermedad colectiva.

Pocas veces se ha contado con la ayuda en la gestión de epidemias del profesional sanitario que más experiencia tiene en el control y erradicación exitosos de enfermedades colectivas: el veterinario. Y donde se ha hecho, los resultados han sido siempre mejores. Como en China y en Alemania, por ejemplo, en esta crisis.

Cuando una enfermedad afecta a un individuo, debe ser tratada por un especialista médico, bien sea médico humano o médico veterinario, pero cuando la enfermedad afecta al conjunto de una población, entonces debe ser abordada desde otra perspectiva, una perspectiva epidemiológica, de enfermedad de conjunto. Más cuando el individuo puede ser humano, animal o ambos. Y aquí sí que tenemos más experiencia que nadie.

Antes de que se creara la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en 1946 y dos años más tarde la Organización Mundial de la Salud (OMS), los veterinarios ya teníamos una Organización Mundial de la Sanidad Animal (OIE), que fue constituida el 25 de enero de 1924, es decir 24 años antes que la OMS. Pronto cumplirá los 100 años. La OIE se creó con el objetivo de luchar contra una gran epidemia de peste bovina que asolaba Europa y que estaba creando un importante desabastecimiento de la población. En 1928 ya habíamos establecido las bases de una policía sanitaria internacional para luchar contra las enfermedades contagiosas transfronterizas, lo que permitió comenzar con la erradicación de muchas enfermedades; la medicina humana, entonces, ni siquiera se lo planteaba.

Particularmente España ha sido duramente castigada por numerosas epidemias animales (algunos aún siguen llamándolas con el relicto nombre de epizootias) debido al carácter eminentemente agroganadero de nuestro país y al desinterés crónico que siempre han mostrado nuestras administraciones por invertir en sanidad animal.

Sin ánimo de ser exhaustivo, los veterinarios españoles hemos logrado erradicar a lo largo de estos años una gran cantidad de enfermedades, sin duda ayudados y apoyados por los ganaderos y propietarios de animales; es el caso de la rabia, fiebre aftosa, peste equina africana, peste porcina clásica, peste porcina africana, durina, perineumonía contagiosa bovina, leucosis bovina, enfermedad de Aujeszky, enfermedad de Newcastle..., además de tener controladas (con una incidencia insignificante) otras muchas, como la brucelosis bovina (incidencia anual nacional de rebaños positivos <0,002% -como vemos no se utiliza el individuo, sino el rebaño o colectivo pues se considera la unidad epidemiológica-), la tuberculosis bovina (a pesar de la contestación de una mínima parte del sector ganadero, se hallan libres de tuberculosis bovina el 98,7% de los rebaños), o la encefalopatía espongiiforme bovina (según la OIE, la tasa de incidencia en vacuno en 2016 fue de $3,2 \times 10^{-7}$). Sólo por citar algunas.

Hemos erradicado muchas enfermedades, muchas de ellas de elevada transmisibilidad y muy graves, e incluso algunas zoonóticas, pero ¿cómo lo hemos hecho? Por seguir en el ámbito de la COVID-19, en la que no existen tratamientos ni vacunas eficaces, como ocurre con la peste porcina africana, la detección precoz y la aplicación de planes de contingencia adecuados son las mejores herramientas para su control.

Detección precoz

Desde la aparición de las técnicas metagenómicas, con la secuenciación de siguiente generación, y su rápida evolución comercial (sistemas Illumina y 454 Roche), el diagnóstico de enfermedades nuevas y desconocidas puede llegar a ser muy precoz. Además, las técnicas de amplificación de ácidos nucleicos (PCR), han venido a dar mucha rapidez, economía, validez (sensibilidad y especificidad) y seguridad al diagnóstico de la mayoría de las enfermedades. El empleo de técnicas de inmunoelectroforesis también agiliza mucho el diagnóstico moderno.

Si bien este aspecto diagnóstico es bien conocido y evidente, la precocidad en la provisión de material aún lo es más. Y esto ha fallado imperdonablemente gracias a la falta de previsión de la asesoría técnica y, subsidiariamente del gobierno central. Desgraciadamente este descuido o imprevisión está costando muchas vidas humanas en España.

En sanidad animal, para detectar precozmente cualquier eventualidad, tenemos implementados diferentes programas de vigilancia epidemiológica frente a enfermedades importantes. No obstante, no son imposibles los fallos de prevención por lo que, en el caso de que se produjeran, nuestros Servicios Oficiales Veterinarios (SVO) están preparados y coordinados para implementar precozmente una serie de medidas destinadas a controlar y erradicar la enfermedad lo más rápidamente posible, limitando al máximo la posibilidad de difusión secundaria.

Se puede argüir que existe una crítica falta de oferta de kits de diagnóstico a nivel mundial, pero en España tenemos suficiente capacidad para producir estos kits, laboratorios para hacer diagnósticos (muchos de ellos veterinarios, ya que las técnicas son las mismas) y personal preparado y a disposición solidaria como se ha podido comprobar. Si los fabricamos nosotros deberían ser homologados, sí, pero ante la urgencia de una alarma... ya los homologaremos administrativamente más tarde si hiciera falta. Se tarda muy poco en comprobar la validez y seguridad de un test diagnóstico. Además, en su caso, se podrían haber utilizado como pruebas de *screening*.

Plan de contingencia

Todos los planes de contingencia de enfermedades detallan unas directrices comunes que promueven pormenorizar las estrategias sanitarias y las actividades generales que deben realizar

los Servicios Veterinarios, tanto oficiales como privados, involucrados en la emergencia sanitaria ante la presentación de una enfermedad infecciosa.

Se trata de herramientas fundamentales para el control y deben estar previstos y preparados con antelación a cualquier posibilidad de brote. En el caso de la COVID-19 no había ningún plan previsto, es más, al principio los responsables técnicos (que aún siguen ahí) negaban que se pudiese desarrollar aquí el brote, y más tarde, cuando se percataron que aumentaban los casos, fueron improvisando un plan de contingencia que se ha demostrado inútil.

Pero, en veterinaria, los planes de contingencia no solo contemplan las medidas técnicas necesarias para el control del brote, sino también las medidas económicas para los sectores afectados. Esto, responsabilidad del gobierno de la nación, también ha llegado tarde y mal.

Sencillamente, no había planes de contingencia epidemiológicos, sólo para funcionamiento de hospitales. La prueba está en la publicación de los abundantes decretos y sus modificaciones ...

Precocidad en las actuaciones.

Mientras antes se tomen medidas destinadas a reducir el contagio, antes se consiguen resultados positivos para el control. ¿Han llegado tarde las medidas de control del brote?.

- Recomendaciones sobre distanciamiento social y teletrabajo, se ordenó el 3 de marzo.
- El cierre de escuelas a nivel nacional, el 13 de marzo.
- Prohibición de eventos públicos, el 14 de marzo.
- Bloqueo de fronteras, el 14 de marzo.
- Consejos para autoaislarse si se experimentan síntomas de tos o fiebre, el 17 de marzo.

Pues si observamos las prohibiciones en España y el primer caso de COVID-19 que fue el 31 de enero, vemos que vamos, al menos, 15 días tarde.

Los veterinarios tenemos muy imbuido en nuestros genes el establecimiento de medidas de bioseguridad de las poblaciones que gestionamos. Este aspecto no está tan desarrollado en la medicina humana.

Otros aspectos que son de interés en la contingencia de enfermedades son las cuarentenas y la compartimentalización (que hubiera supuesto un importante alivio económico para zonas con escasa o nula incidencia).

Desconozco si el Dr. Simón sabe que más del 70 por ciento de las enfermedades humanas proceden de los animales y que los veterinarios sostenemos la mayor parte de la salud humana (de la que él dice encargarse), como es la prevención de multitud de enfermedades que no llegan a la población gracias al control veterinario de la cadena alimentaria y de la clínica de animales de compañía.

Según una reciente publicación de Neil Ferguson y sus colegas del Imperial College of London (doi: <https://doi.org/10.25561/77482>) el país con un mayor número de infectados es España, con una tasa de ataque del 15 por ciento, incluso más que Italia (9,8%), mientras que en Alemania solo alcanza el 0,7 por ciento .

Ahora, la pregunta que habría que hacerle al Dr. Simón es ¿por qué cree que en Alemania la COVID-19 ha tenido menos repercusión que en cualquier otro país europeo? Se la respondo yo, tal vez porque la crisis la gestiona un veterinario.